



دانشگاه علوم پزشکی  
و خدمات بهداشتی درمانی بوشهر

عنوان طرح پژوهشی:

« بررسی نظر سنجی از افراد بالای ۱۵ سال در زمینه توجه آنها به  
پیام های بهداشتی مندرج در بوم های آموزشی مستقر در میادین  
عمومی شهر بوشهر در سال ۱۳۸۵ »

مجریان :

ملکی درفان- دکتر عبدالمحمد خواجه ثیان- حمیدرضا رصافیانی- فرامرز کشکولی-

نصراله فرخ بین

۱۳۸۸

با توجه به این که یکی از وظایف کارکنان بهداشتی در رده های مختلف بهداشتی چه در مراکز بهداشتی درمانی ، پایگاه بهداشتی و خانه های بهداشت ارائه آموزش سلامت به گیرندگان خدمت است ، مشکلی که کارکنان با آن مواجه هستند چگونگی ارائه آموزش سلامت می باشد. به نحوی که بتوانند آموزش را با بالاترین کیفیت ارائه نمایند و با توجه به اهمیت و نقشی که زمان و فضای فیزیکی در ارائه آموزش سلامت و انتقال آن به گیرندگان خدمت دارند. این آموزش را به چه روشی ارائه دهند که گیرنده خدمت بیشترین مطالب ارائه شده را دریافت کند یکی از رسانه هایی که در بحث آموزش سلامت از آن استفاده می شود بوم های آموزشی می باشد که در میادین عمومی نصب می گردند و همچنین جهت تهیه این بوم ها هزینه ای صرف می شود. با توجه به اینکه برای انتقال پیام های آموزشی روشهای متعددی وجود دارد سؤال این است که آیا استفاده از بوم های آموزشی به عنوان یکی از این راهها مناسب می باشد ؟

بوم یا تابلوهای پارچه ای یکی از متداول ترین تابلوهای آموزشی می باشند . و این امر به خاطر سهولت کاربرد آنها به علاوه ویژگی این گونه تابلوها در جلب نظر و نیز مشارکت فراگیران تحقق یافته است . در استفاده از این تابلو می توان روحیه دیداری و شنیداری فراگیران را به کار گرفت . از مزایای این گونه تابلوها ، امکان سرعت عملی است که در جابجا کردن ، گذاشتن و برداشتن آنها وجود دارد . به علاوه بیشتر از هر تابلوی آموزشی امکان مشارکت و همکاری فراگیران هم در تهیه و جمع آوری نوشته ها و تصاویر و اشکال و هم ارائه آنها فراهم است.

## آموزش سلامت

(Tannaahill ۱۹۸۵) الگویی را برای ارتقای سلامت مطرح کرده که تا حدود زیادی وابستگی و ارتباط میان سه فاکتور: آموزش سلامت ، حفاظت از سلامت و پیشگیری از بیماری را ، روشن می سازد .

آموزش سلامت در هر یک از حوزه های مورد اشاره در الگوی Tannaahill برای ارتقای سلامت شامل :

آموزش سلامت به دست اندرکاران و همچنین آموزش سیاستگذاران مربوطه و نیز آموزش سلامت همگانی به مردم است. طبق این مدل آموزش سلامت علاوه بر مرز مشترک خود با پیشگیری از بیماری و حفاظت از سلامت، دارای وظایف انحصاری مورد نظر در تعریف Tones نیز می باشد. آموزش سلامت به عنوان بخشی از استراتژی های توسعه اجتماعی نیز استفاده می شود. هدف در این جا استفاده از آموزش سلامت برای آموزش توانایی ها و مهارت های زندگی و ارتقای سطح آگاهی مردم در مورد تأثیر فاکتورهای اجتماعی، اقتصادی و فردی بر سلامت و همچنین ایجاد تغییرهای مثبت در محیط های اجتماعی از طریق تأثیرگذاری بر سیاست های اجتماعی در راستای سلامت می باشد. بدون وجود ساختاری مناسب برای آموزش سلامت در بخش سلامت کشور نمی توان به اهداف آموزش سلامت به عنوان یکی از فاکتورهای اصلی ارتقای سلامت به ویژه در وظایف انحصاری آموزش سلامت ( خارج از مرزهای مشترک آموزش سلامت با فاکتورهای پیشگیری از بیماری و حفاظت از سلامت ) دست یافت ( محمدی، ۱۳۸۴، ص XIII ).

انواع روش ها و تکنیک های آموزشی

۱- روش های آموزشی ، استراتژی یا تاکتیکی است که برای ارائه محتوا انتخاب می شود . به طوری که فراگیران به اهداف آموزشی برسند. عوامل متعددی در انتخاب روش های آموزشی مؤثرند که از جمله می توان به اهداف آموزشی ، محتوا ، آموزش دهندگان ، فراگیران و نیازهای عملی اشاره نمود. استفاده از انواع مختلف روش ها و تکنیک های آموزشی نه تنها علاقه فراگیران را افزایش می دهد بلکه کارایی برنامه را نیز افزایش می دهد و فراگیران را به مشارکت فعال تشویق می کند . در آموزش سلا مت روش انتخابی باید متناسب با موقعیت و مشکل بوده و با دقت انتخاب شود.

افرادی که در طراحی برنامه های آموزش سلامت شرکت می کنند باید برای حل مشکلات تصمیم بگیرند که از کدام روش به منظور کمک در حل مشکلات رفتاری استفاده نمایند . در اجرای برنامه های آموزش سلامت طیف وسیعی از روش ها و فنون آموزش مورد استفاده قرار می گیرند که تقسیم بندی کلی آنها به شرح زیر است :

- الف- آموزش فردی :** آموزش چهره به چهره و مشاوره فردی از جمله روش های آموزش فردی هستند .
- ب- آموزش گروهی :** روشهای عمده و متداول در آموزش گروهی عبارتند از سخنرانی بحث گروهی ، ایفای نقش ، نمایش عملی ، سمینار ، کنفرانس و کارگاه آموزشی .
- ج- آموزش سلامتی به جوامع :** توانمندسازی جوامع برای دستیابی به مهارتهای لازم جهت ارتقای سلامت ، هدف اصلی در آموزش سلامت به جوامع است هر کدام از این روشها مزایا و محدودیت های خاص خود را دارد و در شرایط و موقعیت های مختلف می توان مناسبترین آنها را انتخاب نمود.

## ۱- روش آموزش فردی (چهره به چهره)

آموزش چهره به چهره و مشاوره فردی از جمله روش های آموزش فردی هستند. منظور از آموزش فردی در این مطالعه ارائه آموزش بصورت رو به رو به گیرنده خدمت می باشد.

### \* مشاوره

مشاوره به مجموعه فعالیت هایی اطلاق می شود که در جریان، فردی را در غلبه بر مشکلاتش یاری می دهند. در طی فرآیند مشاوره، فردی که نیاز دارد (یعنی مرجع) و فردی که حمایت، راهنمایی و ترغیب فراهم می کند (یعنی مشاور) با یکدیگر ملاقات، بحث و گفت و گو می کنند. به نحوی که مراجع نسبت به توانایی خود برای درک واقع بینانه و جامع تر مسأله، یافتن راه حل ها و تصمیم گیری برای حل مشکل استاد کسب می کند. مشاوره انجام چیزی برای کسی نیست بلکه یک فرآیند تعاملی و پویا است که با گفت و گو درباره نگرانی ها، مسایل، روابط، باورها، احساسات و رفتارها آغاز می شود. از این طریق چارچوب و ابعاد مسأله ای که مراجع درک کرده، مشخص یا به شیوه ای کارساز بازشناسی و تعریف می گردد. و در طی آن را محل های جدید تکوین یافته و مراجع برای انتخاب راه حل مناسب تصمیم گیری و در اجرای آن یاری و حمایت

می شود و در توصیفی دیگر مشاوره فرآیندی است که در طی آن از روش مصاحبه برای کمک به مراجع در گرفتن یک تصمیم منطقی، محکم - براساس مورد قابل انتخاب و اطلاعات حقیقی - استفاده می شود و مشاور به کسی گفته می شود که به مراجع در شناخت، درک و شناخت مسایل مربوط به سلامتی و سپس انتخاب راه حل و شیوه عمل مناسب کمک می کند.

مشاوره مؤثر، نیازمند داشتن و درک مناسبی از ویژگی ها، نیازها و قابلیت های مراجعان و وضعیت هایی است که خود را در آنها می بینند. مشاوران نمی توانند، زندگی مراجعانشان را تغییر دهند. اما می توانند آنان را در به دست آوردن شناخت بهتر، اعتماد به نفس، مهارت های حل مسأله و خودکارآمدی حمایت و یاری کنند.

مشاوره یکی از کارآمدترین روش های آموزش سلامت برای کمک به افراد و خانواده ها است. در طول مشاوره، شخص نیازمند و کسی که حمایت و تشویق را ارایه می نمایند (یعنی مشاور) به نحوی با یکدیگر ملاقات و بحث می کنند که شخص نیازمند اعتماد به نفس لازم برای یافتن راه حل مشکلاتش را کسب می کند. مشاوره بستگی به مهارت های ارتباطی و برقراری ارتباط دارد. فرصت های ممکن برای مشاوره در هر زمان که با افراد و خانواده ها کار می کنیم به وجود می آید.

مشاوره به عنوان بخشی از درمان و یا مراقبت ارایه شده به بیمار و یا فرد دارای مشکل محسوب و در ضمن بخش مهمی در پیشگیری از بیماری و ارتقای سلامت به شمار می رود. زیرا به مردم کمک می کند تا بفهمند که چگونه از طریق تلاش های خویش می توانند از بروز بیماری اجتناب نموده و سطح زندگی شان را ارتقاء بخشند.

مشاوره به معنی انتخاب است و نه زور و توصیه. یک کارمند بهداشتی ممکن است تصور کند که توصیه اش معقول به نظر می رسد اما ممکن است با موقعیت خاص کسی که توصیه اش را دریافت می کند، مناسب نداشته باشد (محمدی، ۱۳۸۴، ص ۲۶۵-۲۴۲).

## ۲- روش آموزش گروهی

روش های عمده و متداول در آموزش گروهی عبارتند از: سخنرانی ، بحث گروهی ، ایفای نقش ، نمایش عملی ، سمینار ، کنفرانس و کارگاه آموزشی .

### \* سخنرانی

متداول ترین روش آموزشی مورد استفاده سخنرانی است. اما ممکن است مؤثرترین روش نباشد. سخنرانی ، آرایه رسمی اطلاعات توسط آموزش دهنده است و فراگیران می توانند گوش دهند، مشاوره کنند و مفاهیم و اصول و روش های آرایه شده را بفهمند. به طور معمول تکنیک سخنرانی با ابزارهای ارتباطی مختلفی از قبیل : مواد آموزشی چاپ شده ، طلق ضاف ، اورهد ، اسلاید ، فیلم ویدئو ، نمونه ، نمایش ، گچ و تخته و کامپیوتر همراه می شود. این روش آموزشی دارای مزایا و معایبی است که باید به آنها توجه کرد.

از مزایای آن صرفه جویی در وقت و زمان و در مدت کوتاهی می توان مقدار زیادی مواد و مطالب آموزشی ارائه داد.

همچنین از معایب روش سخنرانی ارتباط یک طرفه و برای آموختن موضوعات علمی از قبیل کسب مهارت ها مناسب نیست.

### \* بحث گروهی

یکی دیگر از روش های آموزش گروهی بحث گروهی است . بحث گروهی به معنای مبادله شفاهی عقاید، نقطه نظرات و ادراکات میان آموزش دهنده و فراگیران به منظور روشن نمودن یا ارزشمند کردن درک محتوا و مطلبی که مربی قصد ارائه و پوشش آن را در یک فعالیت آموزشی دارد ، می باشد. در بحث گروهی از چندین تکنیک از جمله بارش افکار و جلسات بحث آزاد یا همه می توان استفاده کرد تا سبب تشویق شرکت کنندگان در بحث گردد. از محاسن بحث گروهی شرکت فعالانه فراگیران در بحث مورد نظر است . از معایب بحث



گروهی تحت سلطه در آوردن بحث توسط تعداد کمی از فراگیران و یا ممکن است بحث گروهی مدت زیادی از زمان آموزش را به خود اختصاص داده و نکات مهم ممکن است مغشوش شده یا از دست برود.

### **\*ایفای نقش**

ایفای نقش از روش های دیگر آموزش گروهی است که می توان برای تجسم عینی موضوعاتی که برای نمایشنامه مناسب هستند به کار گرفت. در این روش فرد یا افرادی از فراگیران موضوعی را به صورت نمایشنامه اجرا می کنند. ایفای نقش به معنایی که در این جا بکار می رود به مهارت های خاص مانند بازیگری در تئاتر و سینما نیازی ندارد. بلکه مربی بنا به موقعیت ، هدف و موضوع مورد نظر به عنوان یک روش از آن استفاده می کند. از ویژگی های ممتاز روش ایفای نقش این است که مشاهده کنندگان ( فراگیران ) با عملیات نمایشی و ایفاگران نقش ارتباط عاطفی برقرار می کنند و با هیجان مراحل نمایش را می بینند و خود را در صحنه احساس می کنند. چون تمرکز حواس و ارتباط عاطفی در این روش زیاد است . یادگیری بهتر و مؤثرتر انجام می گیرد.

از مزایای ایفای نقش فراهم کردن تجارب واقعی زندگی و همچنین از روش های مؤثر ترغیب و برانگیختن بحث هایی است که هدف آنها حل مشکل است و از معایب آن اگر برای ایفای نقش بدرستی برنامه ریزی نشود ممکن است با تبدیل شدن به یک بازی در رسیدن به اهداف مورد نظر شکست بخورد که به دنبال آن هیچ آموزش و یادگیری اتفاق نمی افتد.

### **\* نمایش عملی**

این روش بر مشاهده و دیدن استوار است. در این روش افراد مهارت های خاصی را از طریق دیدن فرا می گیرند و مربی طرز کاربرد وسیله ای یا چگونگی انجام مهارتی را نشان می دهد . مهمترین حسن این روش به کارگیری اشیای حقیقی و واقعی در آموزش است ، البته این روش به تنهایی به کار نمی رود و مربی

همچنین ارائه روش نمایشی ناچار به استفاده از روش سخنرانی نیز هست. از روش نمایشی برای موضوعاتی که جنبه عملی و فنی دارند بیشتر می توان استفاده کرد.

#### **\* سمینار**

از روش های دیگر آموزش گروهی سمینار است. سمینار گرد همایی از افراد است که دور هم جمع می شوند. تا یک موضوع را تحت رهبری یک کارشناس مطالعه کنند. یک مشکل ویژه شناسایی و مورد بحث قرار می گیرد. بحث ها و نتیجه گیری های صورت گرفته معمولاً براساس یافته های تحقیقاتی است. یک مثال از سمینار می تواند یافته های جدید در مورد رفتارهای پیشگیری کننده از بیماری ایدز باشد. در سمینارهای علمی معمولاً مطالبی عرضه می شود که حاصل دست آوردهای پژوهشی و به طور کلی نوآوری ها باشد. در سمینارها، شرکت کنندگان به طور انفرادی یا گروهی تکالیفی بر عهده می گیرند و یافته های خود را در جلسات عمومی برای آگاهی از عقاید و توصیه های دیگران مطرح می سازند. در حقیقت هدف از سمینار مطالعه یک موضوع مشخص توسط گروهی از اشخاص و تحت رهبری برخی از کارشناسان است. معمولاً سمینار با پژوهش پیوند دارد و پژوهشگران آموخته ها و تجربیات خود را در آن عرضه می دارند.

#### **\* کنفرانس از روش های دیگر آموزش گروهی می باشد.**

به طور مشابه یک کنفرانس گردهمایی گروهی از نمایندگان سازمان های مختلف که بعضی از علایق با زمینه قبلی مشترک دارند، می باشد. شبیه سمینار، هدف کنفرانس جمع آوری اطلاعات و بحث در مورد مشکلات متقابل با یک راه حل توجیه پذیر و مستدل به عنوان نتیجه مطلوب است. کنفرانس اغلب کمتر تخصصی است و کمتر روی یک موضوع یا مشکل واحد و منحصر به فرد تمرکز می کند.

## \* کارگاه

یکی از روش های دیگر آموزش گروهی می باشد. در یک کارگاه گروهی از افراد با علایق یا مشکلات مشترک که اغلب در ارتباط با حرف آنها است در یک دوره زمانی برای بهبود مهارت یا درک بهتر موضوعی گرد هم می آیند. هدف آموزش کارگاه بهبود مهارت ها یا فراهم آوردن دانش مورد نیاز برای یک رفتار ویژه است. در کارگاه تعدادی از افراد که به یک رشته یا موضوعی خاص علمی یا فنی وابستگی دارند ( معمولاً ۲۵ تا ۴۰ نفر ) در کنار یکدیگر قرار می گیرند و موضوعات ، مباحث و یا مسایل مشخصی را به منظور ارائه توصیه ها یا پیشنهاداتی برای اقدامات و برنامه های بعدی مورد بحث و تجزیه و تحلیل قرار می دهند .

کارگاه معمولاً در طول چند روز و حداکثر سه هفته تشکیل می شود . علاوه بر این از وجود کارشناسان و مشاورین نیز به عنوان تحصیل کننده برای راهنمایی گروه استفاده می شود. در حقیقت کارگاه محل ملاقات افراد برای کار با یکدیگر در گروههای کوچک روی مسایل است که از یک سو با افراد و حیطه فعالیت حرفه ای آنها مرتبط است و از سوی دیگر دست یافتن به راه حل در مسایل ذیربط برای آنان اهمیت دارد.

بنابراین کارگاه اساساً روشی است که مبتنی بر حل مسأله می باشد . یکی از ویژگی های مهم کارگاه همکاری کامل و فعالانه تک تک شرکت کنندگان است. منظور اصلی از شرکت در کارگاه فراگیری از طریق عملی و تجربی است ( ل. رامانچاندران ، ت. دارمانینگام ، ۱۳۷۰ ، ص ۱۶۳ ) .

## اهمیت و ضرورت پژوهش

آموزش بهداشت، همانند آموزش عمومی علاقه مند به تغییر آگاهی، احساسات و رفتار مردم می باشد.

آموزش بهداشت به مجموعه کارها و آموزشهایی گفته می شود که علاوه بر افزایش آشنایی با معلومات بهداشتی افراد سبب شود عادات غلط به عادات صحیح بهداشتی تبدیل شود و رفتار نادرست به رفتار درست و بهداشتی تغییر یافته و اصلاح گردد. برای اجرای آموزش بهداشت روشهای مختلفی وجود دارد که به طور کلی به دو دسته آموزشی مستقیم و غیرمستقیم می شود. آموزش مستقیم شامل آموزش فردی، آموزش گروهی و آموزش توسط تشکیلات محلی می باشد و آموزش غیر مستقیم روشی است که در آن آموزش دهنده و آموزش گیرنده مستقیماً با هم تماس ندارند مثلاً پیام بهداشتی را بصورت یک تابلو در بیاوریم و در محل تجمع مردم نصب کنیم تا آنها آن را بخوانند یا یک مطلب بهداشتی را در روزنامه، مجله و کتاب بنویسیم و یا پیامهای بهداشتی را بوسیله رادیو، تلویزیون به گوش مردم برسانیم. در امر آموزش یکی از نکات مهم رساندن پیام به مخاطب و اطمینان از درک صحیح پیام توسط مخاطب است لذا در این پژوهش به منظور اطمینان از اثر بخش بودن روش استفاده شده برای انتقال پیام های بهداشتی، نسبت به طراحی پژوهش حاضر اقدام گردید تا میزان توجه افراد به بوم های حاوی پیام بهداشتی که در میادین عمومی شهر بوشهر نصب گردیده بودند مورد بررسی قرار گیرد. با توجه به این که جهت تهیه بوم های آموزشی هزینه ای صرف می شود جهت جلوگیری از هدر رفتن هزینه ها نظر به اینکه برای انتقال پیام های آموزشی روش های متعددی وجود دارد محقق بدنبال

پاسخ به این سوال است که آیا استفاده از بوم های آموزشی به عنوان یکی از این راهها مناسب می باشد یا

خیر؟

## اهداف پژوهش

### هدف اصلی پژوهش (General Objectives)

تعیین وضعیت توجه نمودن افراد بالای ۱۵ سال به پیام های بهداشتی مندرج در بوم های آموزشی مستقر در میادین عمومی شهر بوشهر در سال ۱۳۸۵

### ۱۵- اهداف اختصاصی پژوهش (Specific Objectives)

تعیین وضعیت توجه نمودن افراد بالای ۱۵ سال به پیام های بهداشتی مندرج در بوم های آموزشی مستقر در میادین عمومی شهر بوشهر بر حسب سن

تعیین وضعیت توجه نمودن افراد بالای ۱۵ سال به پیام های بهداشتی مندرج در بوم های آموزشی مستقر در میادین عمومی شهر بوشهر بر حسب جنس

تعیین وضعیت توجه نمودن افراد بالای ۱۵ سال به پیام های بهداشتی مندرج در بوم های آموزشی مستقر در میادین عمومی شهر بوشهر بر حسب میزان تحصیلات

تعیین وضعیت توجه نمودن افراد بالای ۱۵ سال به پیام های بهداشتی مندرج در بوم های آموزشی مستقر در میادین عمومی شهر بوشهر بر حسب مکان نصب

تعیین وضعیت توجه نمودن افراد بالای ۱۵ سال به پیام های بهداشتی مندرج در بوم های آموزشی مستقر در میادین عمومی شهر بوشهر بر حسب با تصویر یا بدون تصویر بودن پیام

### ۱۶- فرضیات و سوالات با توجه به اهداف پژوهش (Hypothesis)

آیا وضعیت توجه نمودن افراد بالای ۱۵ سال به پیام های بهداشتی مندرج در بوم های آموزشی مستقر در میادین عمومی شهر بوشهر با سن ارتباط دارد؟

آیا وضعیت توجه نمودن افراد بالای ۱۵ سال به پیام های بهداشتی مندرج در بوم های آموزشی مستقر در میادین عمومی شهر بوشهر با جنس ارتباط دارد؟

آیا وضعیت توجه نمودن افراد بالای ۱۵ سال به پیام های بهداشتی مندرج در بوم های آموزشی مستقر در میادین عمومی شهر بوشهر با میزان تحصیلات ارتباط دارد؟

آیا وضعیت توجه نمودن افراد بالای ۱۵ سال به پیام های بهداشتی مندرج در بوم های آموزشی مستقر در میادین عمومی شهر بوشهر با مکان نصب ارتباط دارد؟

عمومی شهر بوشهر با مکان نصب ارتباط دارد؟

آیا وضعیت توجه نمودن افراد بالای ۱۵ سال به پیام های بهداشتی مندرج در بوم های آموزشی مستقر در

میادین عمومی شهر بوشهر با تصویر یا بدون تصویر بودن پیام ارتباط دارد ؟

آیا وضعیت توجه نمودن افراد بالای ۱۵ سال به پیامهای بهداشتی مندرج در بوم های آموزشی مستقر در میادین

عمومی شهر بوشهر بلوضعتی تاهل ارتباط دارد ؟

آیا وضعیت توجه نمودن افراد بالای ۱۵ سال به پیامهای بهداشتی مندرج در بوم های آموزشی مستقر در میادین

عمومی شهر بوشهر با وضعیت شغل ارتباط دارد ؟